



A ASSISTÊNCIA DOS ENFERMEIROS AOS PACIENTES COM CÂNCER EM FASE TERMINAL: REVISÃO INTEGRATIVA

THE ASSISTANCE OF NURSES TO PATIENTS WITH TERMINAL CANCER: INTEGRATIVE REVIEW

LA ASISTENCIA DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON CÁNCER EN ETAPA TERMINAL: REVISIÓN INTEGRATIVA

Viviane Brasil Amaral dos Santos Coropes¹, Geilsa Soraia Cavalcanti Valente², Andréa Cristina Fortuna de Oliveira³, Carmen Lucia de Paula⁴, Cláudia Quinto Santos de Souza⁵, Alessandra Conceição Leite Funchal Camacho⁶

RESUMO

Objetivo: analisar a literatura científica sobre as dificuldades no processo de trabalho dos enfermeiros aos pacientes com câncer em fase terminal e analisar as propostas de soluções para as dificuldades no processo de trabalho dos enfermeiros aos pacientes com câncer em fase terminal. **Método:** revisão integrativa, com busca nas bases de dados BDEF e LILACS, no recorte temporal de 2010 a 2014. Para a análise dos dados, utilizou-se a modalidade temática da proposta da Análise de Conteúdo. **Resultados:** constatou-se, no desenvolvimento do processo de trabalho dos enfermeiros, o despreparo emocional, psicológico e técnico na área da oncologia paliativa oriundo da formação e da ausência de investimento institucional nos profissionais. **Conclusão:** fundamental uma mudança na formação, proporcionando aos enfermeiros uma base mais sólida para atuarem na oncologia paliativa e interesse institucional na capacitação e apoio psicológico aos seus funcionários. **Descritores:** Enfermagem; Câncer; Paciente Terminal.

ABSTRACT

Objective: to analyze in the scientific literature on the difficulties in the work process of nurses to patients with final stage cancer and to analyze the proposed solutions for the difficulties in the work process of the nurses to the patients with final stage cancer. **Method:** integrative review, with search in the databases BDEF and LILACS, in the time cut from 2010 to 2014. For the analysis of the data, the thematic modality of the Content Analysis proposal was used. **Results:** the development of the nurses' work process, the emotional, psychological and technical lack of preparation in the area of palliative oncology, came from the formation and lack of institutional investment for professionals was observed. **Conclusion:** a change in training is fundamental, providing nurses with a more solid base to work in palliative oncology and institutional interest in training and psychological support to their employees. **Descriptors:** Nursing; Cancer; Terminal Patient.

RESUMEN

Objetivo: analizar la literatura científica acerca de las dificultades en el proceso de trabajo del personal de enfermería a pacientes con cáncer terminal y analizar propuestas de soluciones a las dificultades en el proceso de trabajo del personal de enfermería a pacientes con cáncer terminal. **Método:** revisión Integrativa, con búsqueda en las bases de datos BDEF y LILACS, en el período de 2010 a 2014. Para el análisis de datos, modo temático fue utilizado la modalidad temática de propuesta de análisis del contenido. **Resultados:** se encontró en el desarrollo del proceso de trabajo de enfermeras, la falta de preparo emocional, psicológico y técnico en el área de Oncología paliativa, de formación y la ausencia de inversión institucional a los profesionales. **Conclusión:** fundamental un cambio en la formación, proporcionando los enfermeros una base más sólida para actuaren en oncología paliativa y de interés institucional en apoyo psicológico y capacitación a sus empleados. **Descritores:** Enfermería; Cáncer; Paciente Terminal.

¹Enfermeira, Mestre em Ciências do Cuidado em Saúde, Ambulatório de Ginecologia Oncológica, Instituto Nacional do Câncer (INCA). Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: vivibrasil83@yahoo.com.br; ²Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense/EEAAC/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: geilsavalente@yahoo.com.br; ³Enfermeira, Mestre em Saúde Pública, Setor de radiologia do Instituto Nacional do Câncer (INCA) - Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: andrea.oliveira@inca.gov.br; ⁴Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Ambulatório de Oncologia do Hospital do Câncer II / INCA - Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: carmenpaula@ymail.com; ⁵Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Gerente de Enfermagem, Unidade de Pacientes Externos do Hospital do Câncer II / INCA. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: claudiaquintobr@yahoo.com.br; ⁶Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense/EEAAC/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: cicacamacho@gmail.com

INTRODUÇÃO

A urbanização evidenciada pelo crescimento das cidades, a industrialização decorrente do capitalismo e a maior expectativa de vida da população, por meio das sofisticadas tecnologias, têm contribuído para o aumento da incidência das doenças crônicas degenerativas, entre as quais, o câncer no Brasil.¹

No Brasil, a incidência do câncer cresce como em todo o mundo, paralelamente ao envelhecimento populacional decorrente do aumento da expectativa de vida. Neoplasia significa “crescimento novo” e descreve uma massa tecidual anormal que se expande além dos limites do tecido e não consegue cumprir a função normal das células daquele tecido. As neoplasias caracterizam-se por funcionamento descontrolado, divisão e crescimento não regulado e motilidade anormal. Os crescimentos neoplásicos são denominados neoplasias benignas ou neoplasias malignas¹. Ocorre uma ruptura dos mecanismos reguladores da multiplicação celular e, sem que seja necessário ao tecido, uma célula e suas descendentes começam a crescer e a se dividir desordenadamente, resultando na formação do que se chama tumor. É sabido que a carcinogênese pode iniciar-se de forma espontânea ou ser provocada pela ação de agentes carcinogênicos químicos, físicos ou biológicos.¹

Quanto ao tratamento, os resultados da terapêutica do câncer dependem de fatores que se relacionam ao indivíduo, ao tumor e à instituição de saúde que se propõe a tratá-lo. Quanto aos recursos para o tratamento, há a cirurgia, tratamento radioterápico, iodoterapia, quimioterapia e a terapia biológica que podem ser utilizados de forma isolada ou combinada, sendo que, no caso deste estudo, fala-se de pacientes terminais que já passaram ou não por alguns destes tratamentos e não obtiveram resposta aos tratamentos descritos ou não tiveram a oportunidade de iniciar o tratamento, pelo avanço da doença.¹

É importante lembrar que o paciente terminal, diante de uma doença incurável, passa por cinco estágios ou algum deles, como a negação, raiva, barganha, depressão e aceitação. O profissional enfermeiro interage com o indivíduo nestes estágios. A terminalidade pode ser considerada, talvez, como a fase mais difícil para o ser humano onde, em meio a muitas tecnologias, tratamentos, tentativas, a certeza da morte se torna cada dia mais real em seu dia a dia.

Mesmo na terminalidade, estes pacientes têm direitos que lhes são garantidos, como o direito à verdade, ao diálogo, à autonomia, à decisão e à terapia e benefício. Admitir que se esgotaram os recursos para o resgate de uma cura e que o paciente se encaminha para o fim da vida não significa que não há mais o que fazer. Ao contrário, abre-se uma ampla gama de condutas que podem ser oferecidas ao paciente e seus familiares.²

Os cuidados paliativos são tipos especiais de cuidados destinados a proporcionar bem-estar, conforto e suporte aos pacientes e seus familiares nas fases finais de uma enfermidade terminal³. O tratamento paliativo é multiprofissional e tem o objetivo de prolongar a vida e não acelerar a morte: é fundamental este entendimento da equipe. Falar de cuidado paliativo é falar de humanização da assistência, que é dispensada a pacientes que se encontram, talvez, na pior fase de suas existências, pois vivem não só com uma enfermidade em seus corpos, mas também com todos os sintomas provenientes desta enfermidade e com a certeza de que sua sentença de morte foi declarada. O objetivo é fazer com que os pacientes terminais possam desfrutar seus dias que lhe restam da melhor maneira possível, livres da dor e com seus sintomas sob controle, permitindo que vivam com mais dignidade, em suas casas, perto dos que os amam.

Neste estudo, tem-se como objeto o processo de trabalho dos enfermeiros aos pacientes com câncer em fase terminal, como questão de pesquisa: O que existe publicado acerca das dificuldades no processo de trabalho dos enfermeiros aos pacientes com câncer em fase terminal? Como objetivos do estudo: analisar a literatura científica sobre as dificuldades no processo de trabalho dos enfermeiros aos pacientes com câncer em fase terminal e analisar as propostas de soluções para as dificuldades no processo de trabalho dos enfermeiros aos pacientes com câncer em fase terminal.

De acordo com o tema abordado nesta pesquisa, é de extrema importância o saber da prática dos profissionais enfermeiros, as demandas que surgem, as dificuldades que emergem, sem deixar de compreender que recebem inúmeras influências ao lidar com pacientes com câncer em fase terminal onde, aparentemente, utilizam uma máscara de indiferença, mas, na realidade, disfarçam o sentimento de impotência e de sofrimento nessas situações.

Assim, é de fundamental importância que os enfermeiros saibam desempenhar suas ações com embasamento teórico, para um

melhor aprimoramento prático, no sentido de melhor cuidar dos clientes com câncer em fase terminal. A relevância do estudo, portanto, deriva de sua grande valia na área assistencial, por compor uma base teórica para o fortalecimento do conhecimento, como componente importante e indispensável na assistência de Enfermagem aos pacientes terminais.

A contribuição se estenderá ao processo de ensino-aprendizagem, ressaltando a importância do enfoque desta temática desde a graduação. Servirá de contribuição para os profissionais de saúde que estão envolvidos na assistência aos pacientes com câncer em fase terminal, possibilitando a identificação das dificuldades e auxiliando na resolução das mesmas.

MÉTODO

Selecionou-se, como método, um dos recursos da prática baseada em evidências, a revisão integrativa, método específico que possibilita uma síntese de estudos já publicados, permitindo a geração de novos conhecimentos embasada em resultados de pesquisas anteriores ⁴⁻⁵. A pesquisa pode ser considerada um procedimento formal, com método de pensamento reflexivo, requer um tratamento científico e se constitui no caminho para se conhecer a realidade ou para descobrir verdades parciais.⁵

Foram realizadas seis etapas: a primeira foi a definição da questão norteadora da pesquisa; na segunda etapa, foram delimitados os critérios de inclusão e exclusão; na terceira etapa, foram eleitas as bases de dados e realizada a busca das produções científicas; na quarta etapa, foi realizada a análise dos dados; na quinta, a discussão dos dados e na sexta etapa foi apresentada a síntese da revisão.⁵

A questão norteadora do estudo foi: O que existe publicado acerca das dificuldades no processo de trabalho dos enfermeiros aos pacientes com câncer em fase terminal?

Foi realizada uma busca sistematizada de artigos, com a utilização de fontes para localização, como as bases de dados LILACS e BDNF e seleção e identificação dos estudos. Os critérios de inclusão utilizados foram: estudos concluídos, publicados no período de 2010 a 2014 e que abordam o processo de trabalho desenvolvido por enfermeiros aos pacientes com câncer em fase terminal, e foram excluídos os estudos não concluídos, publicados fora da série temporal de 2010 a 2014 e que não bordam o processo de trabalho desenvolvido por enfermeiros aos pacientes com câncer em fase terminal, sendo utilizados os descritores (indexados no Decs): Enfermagem, Câncer e Paciente terminal, perfazendo o caminho apresentado pelo seguinte Fluxograma 1.

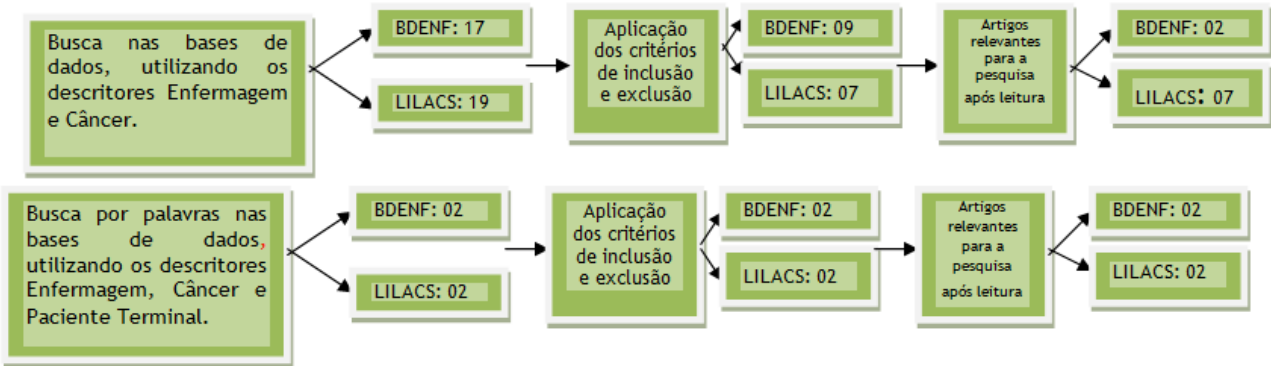


Figura 1. Fluxograma de refino da pesquisa, elaborado pelos autores

Os dados foram analisados de acordo com a modalidade temática da proposta da análise de conteúdo. Esta proposta se propõe a identificar os núcleos de sentido que compõem a comunicação e cuja presença ou frequência de aparição pode ter significado para as questões em tratamento.⁶

Na busca nas bases de dados, tanto na LILACS, quanto na BDNF, com os descritores: Enfermagem, Câncer e Paciente terminal, foram encontrados apenas dois artigos, como mostra o fluxograma acima, porém, estes mesmos artigos já haviam sido encontrados na busca anterior com os descritores Enfermagem e Câncer, portanto, repetidos. Nesta busca,

dois estudos são de dissertação, e os mesmos não serão utilizados no presente estudo.

Os artigos selecionados pela leitura dos resumos foram organizados de forma didática, de acordo com a criação de um quadro, para posterior leitura. Este quadro, composto por numeração dos artigos, título do artigo, revista e ano, possibilita uma melhor compreensão dos dados obtidos.

Além disso, houve a criação de um quadro relacionando o total de artigos encontrados mediante descritores selecionados, de acordo com cada base de dados utilizada, o número de artigos que se enquadram nos critérios de inclusão e também o número de artigos que,

após a leitura de seus resumos, se mostraram relevantes para atingir os objetivos da pesquisa. A criação da categoria temática permitiu organizar todo o conteúdo, melhorando a visualização do mesmo.

Descrição dos achados na discussão: de acordo com a categoria, foram cruzadas informações oferecidas pelos artigos encontrados e enumerados. Para tanto, o período de realização da pesquisa foi do 2º semestre de 2014.

RESULTADOS

Após a busca nas bases de dados, foi elaborado um quadro abaixo, relacionando os artigos selecionados pela leitura dos resumos e organizados de forma didática, de acordo com a criação de uma matriz, para posterior leitura. Esta matriz é composta por numeração dos artigos, título do artigo, revista e ano, para possibilitar uma melhor compreensão dos dados obtidos e também para atingir os objetivos da pesquisa. Foram selecionados nove trabalhos potenciais para a análise.

N	Título do artigo / Dissertação	Revista	Ano
01	O cuidado de Enfermagem ao paciente oncológico fora de possibilidade de cura: percepção de um grupo de profissionais	COGITARE ENFERM.	2011
02	Próximos, porém distantes: a interação conjugal de pais e mães de crianças com câncer	CIÊNC. CUID. SAÚDE	2011
03	Prática profissional de enfermeiras que cuidam de pacientes com câncer em hospitais gerais	REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM	2012
04	Dor em pacientes oncológicos sob tratamento quimioterápico	REVISTA DOR	2012
05	Utilização de tecnologias educativas com adolescentes oncológicos: Uma abordagem freireana	REV.RENE	2012
06	Câncer na família: Percepções de familiares	REVISTA DE ENFERMAGEM DA UFSM	2012
07	O adoecer por câncer na perspectiva da família rural	REVISTA DE ENFERMAGEM DA UFSM	2013

Figura 2. Numeração dos artigos encontrados nas revistas científicas.

Cabe ressaltar que, das nove produções relevantes para o estudo, duas são dissertações de mestrado da Universidade

Federal do Rio Grande do Sul - Escola de Enfermagem, e sete são artigos científicos, publicados em periódicos.

Categoria temática	Sub temas	Artigos numerados	Total
Desenvolvimento do processo de trabalho dos enfermeiros a pacientes com câncer em fase terminal	Dificuldades no processo de trabalho dos enfermeiros	1, 2, 3, 4, 5,6, 7.	07
	Resoluções para as dificuldades no processo de trabalho dos enfermeiros	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7.	07

Figura 3. Distribuição da categoria temática encontrada versus subtemas e artigos relacionados.

DISCUSSÃO

♦ Dificuldades no processo de trabalho dos enfermeiros aos pacientes com câncer em fase terminal

Com relação às dificuldades no processo de trabalho dos enfermeiros, sete autores abordam o assunto. Diante uma área tão peculiar que é a Enfermagem oncológica, percebe-se que há lacunas de conhecimento nesta área desde a graduação em que não foram preenchidas. Profissionais estão saindo de suas faculdades com um preparo técnico, porém, sem saber manejar a arte de dialogar, de se comunicar, de ver o indivíduo como um todo. Seus cuidados poderiam se estender aos familiares de seus pacientes e meio em que eles vivem.

Sabe-se que profissionais estão saindo da

faculdade sem ter como prioridade a questão da integralidade, sendo superficial sua interação com a clientela que por eles é atendida. Ressalta-se que deve ser dada atenção especial no acesso a informações, pois se está diante uma clientela fragilizada. O cuidado em Enfermagem ao paciente que está morrendo é pouco ou nada trabalhado durante a graduação, mesmo sendo inerente desta profissão, já que se cuida, educa, acolhe e ampara. Portanto, torna-se clara e é considerada como uma dificuldade nesta área a bagagem escassa de conhecimento frente à complexidade dos cuidados.⁷

De acordo com a peculiaridade desta clientela, seria fundamental um maior aprofundamento das questões subjetivas no meio acadêmico para preparar os futuros enfermeiros a lidarem e gerenciarem melhor o atendimento a esta clientela, pois,

Coropes VBAS, Valente GSC, Oliveira ACF de et al.

certamente, eles serão exigidos em sua prática.

A Enfermagem deve desenvolver estratégias para a identificação de vulnerabilidades dos pacientes oncológicos, a fim de atuar no processo do cuidar holístico desse grupo específico⁸. Deve ser considerado o contexto da prática de cuidado das famílias, seus valores e hábitos, ou seja, enfermeiros devem ir além de uma rotina já instalada⁸. Devem ser preparados para ir além do que lhe é estabelecido enquanto profissional da Enfermagem, ter a disponibilidade para fazer algo a mais para os pacientes terminais.

Nesta área da Oncologia, enfermeiros são suscetíveis a cuidar de uma clientela com a qual muitos não gostam de trabalhar, como na pediatria, onde seus clientes são crianças e adolescentes. O tratamento da criança, do adolescente, deve ser abrangente não só para as necessidades físicas, mas também para as psicológicas e sociais⁸. Além de cuidarem das crianças e adolescentes, seus cuidados devem se estender até a promoção da interação conjugal, pois a família, principalmente os casais, passam por um desajuste familiar que afetará diretamente no prognóstico e tratamento da criança/adolescente.

Diante do exposto, não só a criança adoece, a família, sua rede social, também adoece juntamente e, nesse contexto, o enfermeiro pode ir além, levando em conta a subjetividade e principalmente a humanização do cuidado. Um dos autores⁹ aponta, como dificuldades na prática, o lidar com doentes com câncer avançado, bem como seus familiares, a tristeza do acompanhar a morte de uma criança, o choque ao se deparar com deformidades provenientes de um câncer.

Mencionam-se dificuldades em relação ao sofrimento e sentimentos expressados por eles, como revolta, perspectiva de morte, sensação de impotência, doença, além de condições desfavoráveis para a prática de Enfermagem, falta de funcionários e da organização no trabalho, e o excesso de atividades.¹⁰

Nota-se que o enfermeiro, em sua prática, se sobrecarrega tanto física como mental e emocionalmente. Outro autor refere que os enfermeiros sentem-se perdidos, perplexos, cansados e frustrados, não sabendo lidar com as mudanças ocorridas no processo adoecer do paciente com câncer¹¹. Diante da grande dificuldade em lidar com esta clientela, alguns só conseguem ofertar cuidados físicos e o enfrentamento se dá com estratégias individuais como defesa.¹² Percebe-se que o lado emocional não é muito praticado, pois pode ser que exista um despreparo para o

A assistência dos enfermeiros aos pacientes...

cuidado emocional tanto do próprio profissional, quanto para o paciente.¹²

Segundo a Organização Mundial de Saúde, Effective palliative care requires a broad multidisciplinary approach that includes the family and makes use of available community resources.¹³

♦ Resoluções para as dificuldades no processo de trabalho dos enfermeiros aos pacientes com câncer em fase terminal

Com relação a este subtema, sete autores abordam o assunto. Diante de tudo que já foi exposto e de toda a problemática envolvida numa assistência a pacientes com câncer em fase terminal, listam-se algumas possíveis soluções para a melhoria da assistência dos enfermeiros.

Para um dos autores, a formação acadêmica é o fio condutor, e considera fundamental a inclusão, na grade curricular, de disciplinas que abordem os cuidados paliativos¹⁰. A maioria dos cursos de graduação oferece a disciplina de Oncologia, porém, não é obrigatória e sim eletiva ou optativa. Diante ao fato de o câncer ser um problema de saúde pública, e de acordo com a sua elevada incidência, torna-se fundamental a inclusão desta disciplina como obrigatória da grade curricular. Outro autor enfatiza que é de extrema importância a organização e invenção de uma disciplina que invista na subjetividade dos indivíduos e se relaciona com outras racionalidades, formando aparatos de verdade que regulem e governem a população, pretendendo defender a vida.¹³

Para o campo da Enfermagem, é importante provocar reflexões que possam contribuir, de alguma forma, para a assistência e docência¹⁰. Reafirma-se que a formação na área oncológica deve promover o conhecimento específico e centrado na melhoria do cuidado.¹⁰ Com relação à área da pesquisa, é importante o envolvimento dos enfermeiros na pesquisa e terapêutica da dor crônica, que é muito eficaz para o desenvolvimento de conhecimentos para o cuidado do paciente. Fica nítido que é imperativa a melhoria do preparo desses profissionais que prestam assistência a uma população que cresce rapidamente e que cada vez mais procura os serviços para o atendimento.¹⁰

Profissionais de saúde, principalmente enfermeiros, devem manejar bem a educação em saúde, pois é uma importante estratégia no processo de formação de comportamentos que visam à promoção de saúde.⁹ Devem estar aptos para apoiar e incentivar a família, a

buscar estratégias mobilizadoras de seus próprios recursos e a ampliar as possibilidades de uma convivência mais estreita.

Assim, a Enfermagem deve ter, como uma das missões, buscar congruência entre o processo de cuidar e a realidade das famílias, tendo uma escuta aberta; incentivar a participação de todos os atores no processo, favorecendo o cuidado integral do paciente. Com relação aos hospitais e instituições de saúde, lhes cabe promover capacitação em serviço, com temas relacionados à prática para um melhor aprimoramento de seus profissionais. Devem proporcionar um ambiente favorável, insumos e mão de obra necessários para uma melhor qualidade na assistência.

CONCLUSÃO

Nos achados bibliográficos relacionados à identificação das dificuldades no processo de trabalho dos enfermeiros aos pacientes com câncer em fase terminal e a resolução das mesmas, confirma-se que o enfermeiro é um dos profissionais que mais estão perto destes pacientes e, de acordo com a fase da doença em que se encontram, trabalha em prol do controle dos sintomas que surgem, para promover um final de vida com a maior qualidade possível.

Constatou-se que os enfermeiros que lidam com esta clientela muitas vezes são acometidos por questionamentos e sentimentos como impotência, pois, por mais que trabalhem em prol dos pacientes, é sabido que eles não obterão a cura e evoluirão ao óbito.

Tornou-se claro, com os dados coletados, que há um despreparo desde a formação do enfermeiro até o momento de atuarem na prática, tornando-se imperativo que as faculdades incorporem, em suas grades curriculares, disciplinas que abordem os cuidados paliativos com um maior aprofundamento, que falem de subjetividades, que preparem os futuros enfermeiros na arte de comunicação, da informação, da educação em saúde, enfim, capacitando seus alunos para uma prática que não é fácil.

É de extrema importância que o profissional enfermeiro possa identificar as vulnerabilidades dos pacientes, levando em consideração toda a sua história, tendo um cuidado holístico. Percebe-se que, na prática, há uma dicotomia em prestar cuidados físicos e cuidado emocional, psicológico. Este fato revela também um despreparo tanto pessoal, quanto profissional.

Conclui-se, portanto, que não é fácil lidar com a morte e com esta clientela. De acordo com os autores, há uma necessidade de melhor preparo e apoio psicológico aos profissionais que lidam com o processo morte/morrer de seus pacientes¹⁴. Os próprios profissionais são afetados psicologicamente e emocionalmente e as pesquisas afirmam o fato, cabendo às instituições de saúde promover mais capacitações, olhar diferente para a subjetividade de seus profissionais, proporcionando um apoio psicológico para que diminuam danos na própria saúde mental e, conseqüentemente, ocasionará uma assistência mais sólida e mais estruturada para os pacientes que são assistidos.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Nacional do Câncer. Ações de enfermagem para o controle do câncer [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2008 [cited 2013 Aug 28]. Available from: <http://www.inca.gov.br/enfermagem/>
2. Silva FL. Direitos e deveres do paciente terminal. Rev Bioética [Internet]. 2009 [cited 2014 Dec 15];2(1):[about 5 p.]. Available from: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/492/309
3. Melnik BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence-based practice. In: Melnik BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice. Lippincott Williams & Wilkins; 2005.
4. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto contexto-enferm [Internet]. 2008 Oct/Dec [cited 2014 Mar 04];17(4):758-64. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>
5. Bardin L. Análise de conteúdo. 3th ed. Lisboa: Edições 70; 2008.
6. Pinto MH, Cruz MF, Cesarino CB, Pereira APS, Ribeiro RCHM, Beccaria LM. O cuidado de enfermagem ao paciente oncológico fora de possibilidade de cura: percepção de um grupo de profissionais. Cogitare enferm [Internet]. 2011 Oct/Dec [cited 2014 May 05];16(4):647-53. Available from: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/25433/17052>
7. Silva FM, Nascimento LC. Próximos, porém distantes: A interação conjugal de pais e mães de crianças com câncer. Cienc Cuid Saude [Internet]. 2011 Jan/Mar [cited 2014 May 15];10(1):191-6. Available from: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CienCuidSaude/article/view/7867/pdf>

Coropes VBAS, Valente GSC, Oliveira ACF de et al.

A assistência dos enfermeiros aos pacientes...

8. Moreira CB, Mendes IC, Bernardo EBR, Bezerra KC, Magalhães NAL, Pinheiro PNC. Utilização de tecnologias educativas com adolescentes oncológicos: Uma abordagem freireana. Rev Rene [Internet]. 2012 [cited 2014 June 10];13(2):463-9. Available from: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/230/pdf>
9. Visoná F, Prevedello M, Souza EN. Câncer na família: percepção de familiares. Rev Enferm UFSM [Internet]. 2012 Jan/Apr [cited 2014 May 10];2(1):145-55. Available from: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/viewFile/3943/3148>
10. Rossato K, Girardon-Perlini NMO, Mistura C, Van der Sand ICP, Camponogara S, Roso CC. O adoecer por câncer na perspectiva da família rural. Rev Enferm UFSM [Internet]. 2013 [cited 2014 Dec 10];3(spe):608-17. Available from: <https://periodicos.ufsm.br/index.php/reufsm/article/view/10989/pdf>
11. Silva JT, Matheus MCC, Fustinone SM, Gutiérrez MGR. Prática profissional de enfermeiras que cuidam de pacientes com câncer em hospitais gerais. Rev Bras Enferm [Internet]. 2012 May/June [cited 2014 Dec 15];65(3):460-5. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n3/v65n3a10.pdf>
12. World Health Organization. Cancer: palliative care [Internet]. Geneva: WHO; 2014 [cited 2014 Dec 16]. Available from: <http://www.who.int/cancer/palliative/en/>
13. Oliveira BLO, Lucena LF, Spezani RS. Percepções das mães enfermeiras e técnicas de enfermagem frente ao processo morte/morrer em Onco-Hematologia Pediátrica. Rev Enferm UFPE [Internet]. 2013 Aug [cited 2016 May 15];7(8):5165-75. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/viewFile/4646/pdf_3186
14. Costa AIS, Chaves MD. Dor em pacientes oncológicos sob tratamento quimioterápico. Rev Dor [Internet]. 2012 Jan/Mar [cited 2014 Dec 16];3(1):45-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rdor/v13n1/a08v13n1.pdf>

Submissão: 19/04/2016

Aceito: 10/11/2016

Publicado: 15/12/2016

Correspondência

Viviane Brasil Amaral dos Santos Coropes

Rua Dr. Cláudio Bardy, 48

Bairro Taquara

CEP 22725-20 – Rio de Janeiro (RJ), Brasil